

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah) 2015-2019 dan SDGs (*Sustainable Development Goals*). Menurut data SDKI, AKB dapat dikatakan mengalami penurunan *on the track* (terus menurun) dan pada SDKI 2012 menunjukkan angka 32/1.000 KH (SDKI, 2012). Pada tahun 2015, berdasarkan data SUPAS (Survei Penduduk Antar Sensus) 2015, AKB menunjukkan penurunan (AKB 22,23/ 1000 KH) (Dit Kesga,2016).

Sesuai tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030 atau SDGs, terdapat 17 tujuan yang salah satunya adalah sistem kesehatan nasional pada Goals ke 3 menerangkan bahwa pada tahun 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita dengan menurunkan Angka Kematian Neonatal hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 kelahiran hidup (UN, 2017). Pemberian ASI yang optimal dapat menyelamatkan nyawa anak di bawah 5 tahun lebih dari 820.000 setiap tahun. Namun, hanya sekitar 36% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang disusui secara eksklusif selama periode 2007-2014. WHO menargetkan angka pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2025 setidaknya 50% (WHO,2018).

Pencapaian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kota Padang mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, yaitu sekitar 70,7% tahun 2015 dan sekitar 72,7% tahun 2016. Akan tetapi masih ada beberapa puskesmas di Kota Padang yang tidak mencapai target ASI Eksklusif. Adapun 5 puskesmas dengan cakupan

pemberian ASI Eksklusif terendah di Kota Padang pada tahun 2016, yaitu Puskesmas Air Dingin (33,85%), Puskesmas Anak Air (54,84%), Puskesmas Alai (55,17%), Puskesmas Andalas (57,61%), dan Puskesmas Belimbing (58,26%) (Dinkes Kota Padang, 2017).

Pemberian susu formula di Indonesia untuk bayi kurang dari 6 bulan terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun yaitu 17% pada tahun 2002, 28% pada tahun 2007, 29% pada tahun 2012, dan terus meningkat hingga tahun berikutnya yaitu sebesar (79,8%) pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2014). Penggunaan susu formula juga cukup tinggi di Sumatera Barat sekitar 78%, yang menduduki peringkat ke-15 dari seluruh provinsi di Indonesia (Kemenkes RI, 2014).

Bayi baru lahir normal memiliki kapasitas lambung yang kecil (15-30 ml), sedangkan volume kolostrum pada 7 hari pertama kelahiran 220 ml/24 jam, meskipun sedikit tapi bisa mencukupi kebutuhan bayi baru lahir dan waktu pengosongan lambung pada bayi baru lahir adalah 2-3 jam, sehingga bayi memerlukan pemberian makan sedikit tapi sering dan bayi tidak memerlukan tambahan nutrisi selain ASI (Fraser et al, 2011, Golinelli *et al*, 2014, Wong *et al*, 2009)

Susu formula yang diberikan pada bayi normal sebelum usia 6 bulan dapat memberikan dampak buruk pada bayi yaitu dapat merusak pencernaan bayi sehingga meningkatkan risiko terjadinya gastroenteritis, diare, pneumonia, diabetes tipe 1 dan tipe 2, otitis media, infeksi saluran pernafasan, alergi, risiko kanker leukemia, sindrom kematian bayi mendadak, menurunkan perkembangan

kognitif pada anak, dan meningkatkan risiko terjadinya obesitas (Bonnia *et al*, 2013 ; UNICEF, 2015; Pries *et al*, 2016 ; Yonik, 2017)

Alasan pemilihan susu formula dibandingkan ASI dapat disebabkan beberapa faktor. Penelitian yang dilakukan oleh Zhang dkk. di China menemukan bahwa alasan ibu memberi susu formula karena pengaruh nenek atau dukungan suami dan keluarga, pengetahuan ibu tentang manfaat ASI kurang. Di samping faktor tersebut pemberian ASI juga dipengaruhi oleh produsen susu formula yang semakin gencar melakukan promosi dalam berbagai bentuk di sarana kesehatan dan tenaga kesehatan, baik dokter maupun bidan untuk turut serta memasarkan produk mereka. (Arora, 2000; Brown *et al*, 2011; Suradi *et al* 2008 ; Zhang, 2015)

Ibu dengan pengetahuan buruk mempunyai hubungan 1,16 kali memberikan susu formula, ibu yang mendapatkan promosi susu formula di tempat persalinannya mempunyai peluang 5,2 kali untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan keluarga yang mendukung pemberian susu formula berisiko 41,863 kali lebih besar untuk meningkatkan pemberian susu formula (Triana, 2012 dan Nurmawati *et.al*, 2015).

Faktor pengetahuan ibu yang kurang sering membuat ibu memilih menggunakan susu formula daripada memberikan ASI pada bayinya. Misalnya pada saat ibu sakit influenza atau batuk ibu kadang takut menularkan penyakitnya pada bayi, sehingga ibu tidak mau menyusui. Jika ibu berhenti menyusui dan menggantinya dengan susu formula justru resiko untuk tertular penyakit akan lebih besar (Rosita, 2008).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rafika Oktova (2017), ibu yang berpengetahuan baik mempunyai peluang 55,6 kali mencegah

memberikan susu formula pada bayi usia 0-6 bulan dibanding responden yang berpengetahuan kurang, artinya semakin kurang pengetahuan seseorang tentang pemberian susu formula maka akan semakin banyak yang memberikan susu formula yang tidak tepat waktu sehingga secara langsung akan menurunkan cakupan ASI eksklusif dan meningkatkan angka kesakitan bayi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lokare *et.al.*,(2016) juga menunjukkan bahwa peningkatan konsumsi susu formula pada bayi dipengaruhi oleh media massa dan kemudahan mengakses internet. Peningkatan promosi iklan produk susu formula di media massa meningkatkan minat ibu dan kemudian lebih memilih memberikan susu formula kepada bayinya sehingga memberikan efek negatif pada pemberian ASI yaitu dimana pemberian ASI semakin berkurang atau menurun (Stevens *et al.*,2009).

Pada tempat pelayanan persalinan terdapat beberapa peran yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan yang dapat mendukung peningkatan pemberian ASI Eksklusif. Namun kenyataan yang ada tempat persalinan juga menjadi sarana bagi produsen susu formula untuk memasarkan produk mereka. Bahkan produsen susu formula juga menjalin kerjasama dengan petugas ditempat persalinan dalam memberikan susu formula kepada bayi yang baru lahir. Hal ini tentu akan mempengaruhi pemahaman ibu tentang pemahaman terhadap ASI eksklusif. (Amiruddin *et al.*, 2006).

Data pemberian susu formula di Kota Padang belum ada data secara pasti, akan tetapi dilihat dari persentase cakupan ASI Eksklusif, Puskesmas Air Dingin termasuk puskesmas yang capaian ASI Eksklusifnya terendah tahun 2016. Selama 3 tahun terakhir, capaian ASI Eksklusif di Puskesmas Air Dingin mengalami

penurunan dan peningkatan yaitu tahun 2014 sekitar 52,6%, tahun 2015 sekitar 55,31%, dan mengalami penurunan drastis pada tahun 2016 sebesar 33,85% (Dinkes Kota Padang, 2015 ; 2016 ; 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada 20 orang ibu bayi yang berada di wilayah Air Dingin diketahui bahwa sebanyak 75% ibu memberikan susu formula sebelum 6 bulan pada bayinya dan penyebab menurunnya angka pemberian ASI dan peningkatan pemberian susu formula antara lain 65% ibu tidak mengetahui tentang efek yang ditimbulkan oleh susu formula pada bayi normal sebelum usia 6 bulan, sebanyak 70% ibu mengatakan bahwa pernah ditawari susu formula di tempat ibu bersalin, sebanyak 50% ibu mengatakan bahwa keluarga ibu menyarankan pemberian susu formula guna mencukupi gizi bayi karena ASI saja tidak cukup.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pengetahuan, promosi susu formula dan dukungan keluarga dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin pada tahun 2018.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian susu formula?
2. Apakah ada hubungan promosi susu formula dengan pemberian susu formula?
3. Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian susu formula?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, promosi susu formula dan dukungan keluarga dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin pada tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan pemberian susu formula, tingkat pengetahuan ibu, promosi susu formula dan dukungan keluarga dalam pemberian susu formula di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang.

1.3.2.2 Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian susu formula di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang

1.3.2.3 Untuk mengetahui hubungan promosi susu formula dengan pemberian susu formula di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang

1.3.2.4 Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemberian susu formula di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat praktis

1) Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan penulis tentang hubungan pengetahuan, promosi susu formula dan dukungan keluarga dengan pemberian susu formula pada Bayi Usia 0-6 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang.

2) Bagi Puskesmas

Sebagai bahan informasi dan motivasi dalam mempromosikan ASI Eksklusif kepada masyarakat dan menurunkan praktik pemberian susu formula.

1.4.2 Manfaat teoritis

Untuk memberikan tambahan referensi tentang hubungan pengetahuan, promosi susu formula dan dukungan keluarga serta sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan metodologi penelitian.

